



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/2306 - INFECCIÓN POR PARVOVIRUS B 19. A PROPÓSITO DE DOS CASOS

D. Gajate Herrero^a, N. Diego Mangas^b, J. Polo Benito^c, P. Colina Azofra^d, M. del Río García^d y L. Domínguez-Palacios Barros^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca. ^bMédico de Familia. Área Periurbana Norte. Salamanca. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Juan. Salamanca. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Caso 1: mujer de 43 años sin antecedentes de interés, que acude a consulta tras haber comenzado con edema en ambas manos, acompañado de prurito y parestesias. 4 días antes había presentado un exantema que se etiquetó de medicamentoso (estaba siendo tratada con fosfomicina por ITU). Caso 2: varón de 40 años que acude tras haber comenzado con hinchazón y sequedad en el labio inferior, sin otra clínica asociada. Edema, queilitis y lesiones descamativas en labio inferior, así como lesiones petequiales en brazos y paladar.

Exploración y pruebas complementarias: Caso 1: constantes normales. En extremidades superiores se evidencia edema de dedos de ambas manos sin otros signos flogóticos. Movilización articulaciones interfalángicas dolorosa. Resto de la exploración física normal. Analítica: Hb: 10,8 g/L (normocítica normocrómica). Resto de hemograma normal. Bioquímica normal. Orina normal. Ante estos hallazgos se pautó AINE oral y se solicitaron serologías. Serología: IgM para Parvovirus B19 positivo. Resto sin datos de infección aguda. Caso 2: constantes normales. En labio inferior presenta edema, queilitis y descamación. En mucosa oral y dorso de ambos pies presenta lesiones petequiales no dolorosas. Resto de la exploración física normal. Analítica: Sin hallazgos patológicos. La paciente fue derivada a Urgencias para valoración por Dermatología donde se solicitaron serologías. Serología: IgM para Parvovirus B19 positivo. Resto sin datos de infección aguda.

Juicio clínico: Infección aguda por Parvovirus B19.

Diagnóstico diferencial: Caso 1: Hipotiroidismo. Hipoproteinemia. Artritis. Caso 2: Púrpura. Eritema multiforme. Herpangina.

Comentario final: El parvovirus B19 es un virus ADN de distribución universal, que se presenta habitualmente en forma de brotes, sobre todo a vinales del invierno o en primavera. Sus manifestaciones clínicas son diferentes según el enfermo al que afecta. Sin embargo, la afectación en adultos inmunocompetentes es más rara y su diagnóstico difficoltoso (el 80% de las primoinfecciones aparecen antes de los 15 años). En este espectro de pacientes, debemos sospechar esta etiología en presencia de poliartritis, citopenias, y lesiones cutáneas (púrpura vascular, eritema multiforme ampolloso). El curso es autolimitado y el tratamiento suele ser meramente sintomático, puedo usarse AINEs para las artralgias.

Bibliografía

1. Prieto de Paula, et al. Infección por parvovirus B19 en adultos sanos. Rev Clin Esp. 2012;212:507-9.

Palabras clave: Parvovirus. Edema. Piel.